



मिरा भाईदर महानगरपालिका

स्व. इंदिरा गांधी भवन, मुख्य कार्यालय, छत्रपति शिवाजी महाराज मार्ग,
भाईदर (प.) ता. जि. ठाणे, ४०१ १०१.
महिला व बालकल्याण विभाग

योजनेचे नाव :- मुली व महिलांसाठी Cervical Cancer च्या उपचारासाठी अर्थिक मदत देणेबाबत करावयाचा अर्जाचा नमुना.

आवक क्र.

दिनांक :-

प्रति,
मा. उप-आयुक्त
मिरा-भाईदर महानगरपालिका
भाईदर (प.)

लाभार्थ्याचा
फोटो

मी अर्जदार श्रीमती महिला व बालकल्याण योजने अंतर्गत पुरुषासाठी Cancer च्या उपचारासाठी आर्थिक मदत मिळणेबाबतची माहिती खालीलप्रमाणे आहे.

- १) संपुर्ण नाव :-
- २) कुटुंब प्रमुखाचे नाव :-
- ३) संपुर्ण पत्ता व दुरध्वनी क्रमांक :-
- ४) कुटुंबातील एकूण संख्या :-
- ५) हॉस्पिटलचे नाव :-
- ६) महानगरपालिका क्षेत्रातील वास्तव्याचा कालावधी
- ७) दारिद्र्य रेषेखालील असल्यास क्रमांक ९) वार्षिक उत्पन्न
- ८) बँकेचे नाव ----- व खाते क्र.-----

अर्जदाराची सही/-

(नाव:-)

अर्जासोबत खालील कागदपत्रे सत्यप्रत करून जोडण्यात यावीत :-

१. हॉस्पिटलचे कॅन्सरचे सर्टिफिकेट
२. अर्जा सोबत जोडण्यात आलेले सर्व छायांकीत कागदपत्रे सक्षम अधिकाऱ्याने प्रमाणित केलेली असावीत.
३. रेशनकार्ड/आधारकार्ड
३. दाखल केलेल्या अर्जाच्या अनुषंगाने आर्थिक मदत मंजूर करणे अथवा नाकारण्याचा अंतिम अधिकार महानगरपालिकेने राखून ठेवला आहे.